

# Doktersattest

**Basisgroep TKG:**.....

**TURNKRING GERAARDSBERGEN  
GYMNASTIEKFEDERATIE**

## MEDISCH ATTEST 2011 - 2016

Ondergetekende, geneesheer

.....

verklaart dat

geboren te.....op...../...../.....

en wonende te.....

.....

Medisch geschikt is om de **TURNSPORT** te beoefenen.

Te.....op.....

Handtekening en stempel van de geneesheer:

.....

